

＜研究課題＞セルフネグレクト状態にあった高齢者の健康等の中期的影響に関する研究

代表研究者 筑波大学システム情報系 准教授 高橋 義明

【まとめ】

本研究は地域包括支援センター、民生委員が関与する世界的にも数少ないセルフネグレクト状態にある高齢者の追跡研究である（計 1,026 件）。その結果、①亡くなった方がそれぞれ 41.2%、34.4%を占め、5年間の死亡リスクが非常に高いこと、②セルフネグレクト状態の解消事案と死亡事案を比較すると介護・福祉施設入所で有意差がみられ、入所まで結びつけば事案の解消に向かう可能性があること、などが分かった。

1. 研究の目的

一人暮らしなどの高齢者の中には生活に関する能力や意欲が低下し、自分で身の周りのことなどができないなどのために、客観的に見ると本人の人権が侵害されている事例がある。これは「セルフネグレクト(自己放任)」と呼ばれている。最近の事例研究などからも、介護や地域とのつながりを拒否し、自傷により自らの健康や安全を脅かす層が少なからず存在することが明らかになっていた。また、地域から孤立しているだけでなく、家族からも疎外されているような事例もあり、孤独死につながる可能性も高く、その観点からも幸福度が非常に低い層であるといえる。こうした中、2010 年秋に内閣府経済社会総合研究所においてセルフネグレクトの現状を捉えるための初の全国調査が行われ、地域包括支援センター、民生委員より 7,394 件のセルフネグレクト事例があることが分かった。そ

の結果を踏まえ、全国のセルフネグレクト状態にある高齢者数の発生確率を自治体の人口規模に応じて推計し、平均 10,785 人 (9,381~12,190 人) とする結果が発表された。しかし、同調査は1時点のスナップショットであり、どのような介入が状態を改善に向かわせるのか、どのような事情にある(あった)者がその後更に悪化に向かったのかといった対処法に資する情報を把握することはできなかった。

そもそもセルフネグレクトは人命に関わる喫緊の課題であり、その調査研究の重要性にも関わらず、外部から見えにくく、ゴミ屋敷の事例に象徴されるように近隣トラブルの解決など違った観点からのアプローチとして扱われることもあり、研究テーマとして扱いにくい事案となっていた。また、健康・福祉・住居・地域コミュニティなどの複数の行政分野にまたがり、国、地方自治体など行政としても主要テーマとして扱われない状況が続いている。しかし、高齢化率のさらなる上昇とともにセルフネグレクトの事案もさらに増加が予想され、高齢化問題の主要テーマとして扱う必要性が増している。

そこで本研究では 2010 年調査で把握された事例のうち、調査可能と考えられる回答者に対して追跡調査を行うことにより 2010 年から 5 年間の歳月を経る中での変化を把握し、中期的な影響を調査研究することを目的とする。

2. 研究方法と経過

都道府県高齢者福祉担当部局長に 2015 年 7 月に協力依頼を行った上で、2015 年 8 月からセルフネグレクト全国調査で事例を報告された地域包括センター 1,279 箇所、民生委員を所管する市町村 812 箇所を対象に本調査への協力依頼を行った。市町村からは 498 件（回答率 61.3%）の回答があり、計 668 名の民生委員が協力可能であるとの返答があった。2010 年調査で事例報告があった民生委員 3,193 名に対する協力回答比率は 20.9%であった。協力不可の理由としては、① 2013 年改選時に退任した民生委員が対象者に多く含まれ、後任に事案が引き継がれていない、② 日常業務や他の調査への協力などで多忙である、などであった。その上で 2015 年 9 月にセルフネグレクト高齢者の 5 年間の変化を把握する調査票を送付した。回収期間途中で再度協力のお願いの手紙を送付した。その結果、地域包括センター 333 箇所、民生委員 586 人から返信があった。この中にも前回回答が 5 年前で事例が分からなくなったものが含まれ、それらを除いた有効回答数及び有効回答率はそれぞれ 293 箇所、22.9%、532 人、16.7%となった。

3. 研究の成果

3-1 地域包括支援センター調査（結果）

地域包括支援センターからは 443 件の事例が報告された。5 年前との比較では図 1 の通り、事例が完全に解消したものが 27.2%、ある程度改善したものが 9.6% 占めていたが、最も多かったのはその間に亡くなった方であった（41.2%）。その他、担当地区外に転居したので分からないが 9.3% であり、改善されなかったは 3.4% に留まった。

総務省「10 月 1 日現在推計人口」に基づく 2010 年から 2015 年までの 5 年間の 5 歳階級別死亡率と本調査の死亡率を比較すると 65～69 歳が 3.9% に対して本調査では 51.7%、70～74 歳が 5.9% に対して 41.5%、

75～79 歳が 9.3% に対して 37.3%、80～84 歳が 16.1% に対して 39.6%、85～89 歳が 27.3% に対して 41.2%、90 歳以上が 52.6% に対して 39.7% となった。90 歳以上以外はセルフネグレクト状態にある高齢者の死亡率が非常に高かった。2010 年時に介入がないと健康と身の安全のリスクが非常に高いと考えられていた者（0～10 段階で 8 以上）では 5 年間の死亡率が 47.3% と非常に高くなっていた。死因についてみると、不明が 38.9%、具体的な病名が分からない病死が 4.4% を占めているが、心不全が 9.4%、老衰が 8.3%、肺炎が 7.2%、ガンが 6.1% となっている。これらは高齢者の死因上位に挙がっているもので大差ない。その他の事例として孤独死 5 件（2.8%）、火事 2 件（1.1%）、裏山で行方不明 1 件（0.6%）などがみられた。

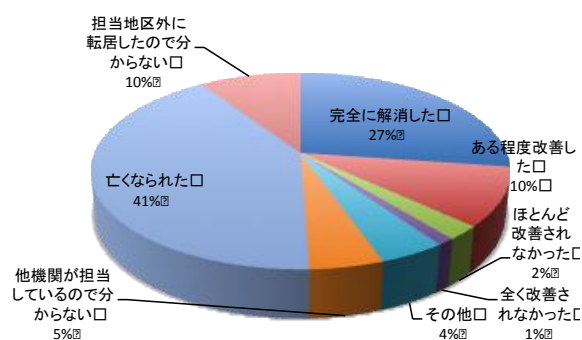


図 1: 5 年間の事例の状況変化（地域包括）

注) 無回答を除く

婚姻関係をみると、分からない・無回答が 19.0% を占めるが、未婚は 23.7% に留まり、最も多いのが死別（33.6%）で、離別 8.8%、既婚 12.4% となっている。子どもの有無についても分からない・無回答が 18.1% を占めるが、「いる」が 44.9% と半数近くを占めていた。現在の世帯人数をみると 75.6% が一人暮らしであるが、二人が 16.3%、残り 8.0% が三人以上で暮らしている。二人暮らしで多いのが息子との同居で 47.5%、配偶者が次いで 37.3%、兄弟姉妹が 6.8%、娘が 5.1% となっている。3 人以上の世帯でも息子との同居が 58.6%、娘との同居が 24.1%、娘・息子の配偶者との

同居が 37.9%、孫との同居が 34.5%となっている。今回の調査では新たに同居家族の抱える問題についても尋ねている。その結果、例えば同居する配偶者で健康なのは 16.0%しかおらず、認知症である方が 36.0%、配偶者もセルフネグレクト状態である方が 20.0%を占めていた。同居する息子の場合は健康者が 46.0%を占めるが、精神障害を抱える方が 32.4%、疾患・中毒などを抱える方が 13.5%いた。このように同居家族も問題を抱えていることが多い点が今回の調査で明らかになった。

5 年間の変化をみると、家族関係では変化なしが 52.3%を占めるが、一人暮らしとなった方が 2.9%、配偶者を亡くした方が 2.0%（ただし、その結果一人暮らしとなった者は 1 名のみ）となっており、孤独化が少し進んでいる。近隣との関係も変化なしが 48.1%と大宗を占めるが、希薄化が 7.7%で緊密化（4.7%）よりも若干多くなっていた。経済面での変化をみると、変化なしが 43.8%を占めるが、改善が 10.8%と悪化（3.6%）よりも多くなっていた。一方、健康面では変化なしが 17.6%に留まり、「入院した」が 22.8%、「認知症になった（悪化した）」が 16.3%、「慢性疾患が悪化した」が 10.6%などと年齢とともに悪化がみられた。

5 年間の間に実施した介入方法については、介護・福祉施設への入所、成年後見制度の利用、日常生活自立支援事業の利用、在宅福祉サービスの利用、本人への生活改善指導、医師の往診・受診、医療機関・病院への入院、ゴミの片付け、生活保護申請などを尋ねた。実施率が高かったのは介護保険による在宅福祉サービスの利用（43.8%）、介護・福祉施設への入所（39.1%）、入院（33.0%）、医師の往診・受診（27.5%）、ゴミの片付け（26.0%）などであった。これらの介入策のうち、セルフネグレクト状態が完全に解消した事案と亡くなられた事案で比較したところ、有意な差があったのは介護・福祉施設への入所のみで、それ以外は有意差は見られなかった。このことから何となく介護・福

祉施設への入所に至れば解消、改善に向かう可能性が高くなることが示唆された。

3-2 民生委員調査（結果）

民生委員からは 583 件の事例が報告された。5 年前との比較では図 2 の通り、最も多かったのがその間に亡くなった方（34.4%）で、事例が完全に解消したものが 8.9%、ある程度改善したものが 11.8%に留まった。「ほとんど」、「全く」の合計、14.3%が多くなっている。担当地区外に対象者が転居したため、分からないというものも 16.8%を占めている。

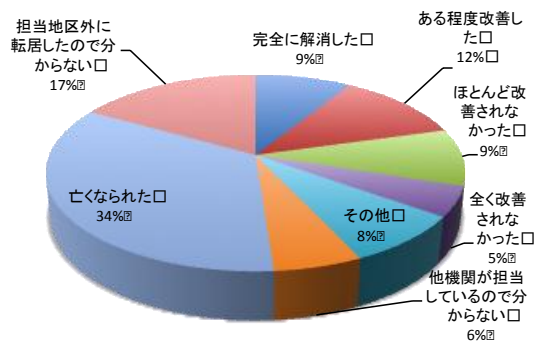


図 2: 5 年間の事例の状況変化（民生委員）

注）無回答を除く

総務省「10 月 1 日現在推計人口」に基づく 5 年間の 5 歳階級別死亡率と本調査の死亡率を比較すると 65～69 歳が 3.9%に対して本調査では 16.7%、70～74 歳が 5.9%に対して 39.2%、75～79 歳が 9.3%に対して 19.7%、80～84 歳が 16.1%に対して 33.3%、85～89 歳が 27.3%に対して 31.0%、90 歳以上が 52.6%に対して 35.2%となった。「担当地区外に対象者が転居したため、分からない」の回答が多いため、地域包括支援調査よりは率が低くなったが、実際の死亡率に比べるとセルフネグレクト状態にある高齢者の死亡率は高い。死因についてみてみると、不明が 21.6%、具体的な病名が分からない病死が 13.7%を占めているが、老衰が 18.4%、ガンが 10.0%、心不全が 7.4%、肺炎

が7.4%、脳梗塞6.8%等となっている。地域包括調査と同様に高齢者の死因上位に挙がっているものと大差ないが、その他の事例として孤独死5件(2.6%)、火事3件(1.6%)、交通事故2件(1.1%)、行方不明で白骨化1件(0.6%)などがみられた。

婚姻関係をみると、分からない・無回答が19.6%を占めるが、未婚は15.1%に留まり、最も多いのが死別(38.3%)で、離別が12.5%、既婚が11.0%であった。子どもの有無についても分からない・無回答が17.8%を占めるが、「いる」が49.4%と半数近くを占めていた。このような状況を踏まえて同居の世帯人数をみると76.5%が一人暮らしであるが、二人が16.7%、残り7.8%が三人以上で暮らしている。地域包括調査と同様に同居家族が認知症、精神疾患等の何らかの問題を抱えていることが多かった。

5年間の変化をみると、家族関係では変化なしが46.6%を占めるが、一人暮らしとなった方が7.6%、配偶者を亡くした方が6.3%(その結果一人暮らしとなった者はうち38.2%)となっており、孤独化が一定程度進んでいる。近隣との関係も変化なしが54.1%占めるが、希薄化が19.5%で緊密化(6.3%)よりも多くなっていた。経済面での変化も変化なしが47.2%を占めるが、地域包括支援センターと違って、悪化が13.8%と改善(4.4%)よりも多くなっていた。また、健康面での変化では変化なしが25.4%に留まり、「入院した」が28.4%、「認知症になった(悪化した)」が25.8%、「慢性疾患が悪化した」が12.5%などと年齢とともに悪化がみられた。

5年間の間に実施した介入方法において実施率が高かったのは、介護保険による在宅福祉サービスの利用(34.8%)、介護・福祉施設への入所(33.3%)、入院(33.0%)、ゴミの片付け(28.8%)、生活改善指導(26.8%)などであった。これらの介入策のうち、セルフネグレクト状態が完全に解消した事案と亡くなられた事案と比較したところ、有意な差があったのは

介護・福祉施設への入所、生活改善指導、医師の往信・受診、入院であった。生活改善指導、医師の往信・受診、入院は死亡事案の方が実施率が高く、介護・福祉施設への入所は解消事案で高かった。地域包括支援センターの事例と同様に介護・福祉施設への入所に何とか至れば解消、改善に向かう可能性が高くなると考えられる。

4. 今後の課題

民生委員は5年に一度の改選があり、2010年調査にて回答した者が少なからず退任していた。また、地域包括支援センターにおいても組織体の変更や担当者が異動・退職し、事例が確認できないという回答が散見された。公文書保存期間が5年で、今回と前回調査の間隔がそれを越えていた。その結果、事例が必ずしも引き継がれておらず、追跡調査の妨げとなった。それでもセルフネグレクト事案では世界的にも数例に過ぎない追跡調査を行うことが出来、計1,026件の事例が収集・分析できたのは関係者の関心の高さだった。その点は本研究の大きな成果と言える。今後は実効的な介入効果を検討するための詳細な分析を行う必要がある。

5. 研究成果の公表方法

調査結果については分かりやすくまとめる形で作成し、本調査に協力頂いた市町村、地域包括支援センターに還元し、政策の現場で活用して頂きたい。

また、調査結果は介入策に応じた生存時間解析などを行った上でどのような介入が有効であったかを検証する等を行っていきたい。これらの分析結果は専門学会誌などに投稿を行い、日本だけでなく、世界で広く活用してもらうことを目指したい。

以上